

| | |
|-----------------------------|--------------------|
| CONCEJO DELIBERANTE USHUAIA | |
| MESA DE ENTRADA LEGISLATIVA | |
| ASUNTOS INGRESADOS | |
| Fecha: | 12/11/14 Hs. 18:23 |
| Numero: | 1416 Fojas: 3 |
| Expte. N° | |
| Grado: | |
| Recibido: | <i>[Signature]</i> |



MESA DE SALUD DE LAS ORGANIZACIONES SOCIALES DE LA CIUDAD DE USHUAIA

Nota N° 36 /2014

USHUAIA, 06 de noviembre 2014.

Presidente del Consejo Deliberante
De la ciudad de Ushuaia
Sr. Damián Demarco
 S.....D

De nuestra mayor consideración:

Como integrantes de la MESA DE SALUD DE LAS ORGANIZACIONES SOCIALES DE USHUAIA, tenemos el agrado de dirigimos a Usted a efectos de solicitarle se evalúe y se modifique la ordenanza N° 3748 "creación del consejo Municipal de discapacidad de la ciudad de Ushuaia" y la Ordenanza N°3832 de los siguientes artículos N° 3; N°4 y N°6.

Motivos que se solicita los cambios a nuestro entender es que;

- ❖ tiene que ser más amplio para poder participar del consejo; para que todos los ciudadanos que estén dispuestos a trabajar con la problemática de las personas con discapacidad y participen de la misma
- ❖ que en la actualidad estamos hablando de inclusión a las personas con discapacidad a la sociedad, que tienen derecho de participar al consejo como todas las personas sin pasar por un sorteo.
- ❖ que el tiempo del funcionamiento puesto en marcha del consejo tiene que ser rápido y ágil, porque la problemática de las personas con discapacidad es de larga data es mucho tiempo de espera para la solución "el tiempo solo es tardanza de lo que está por venir"
- ❖ a nuestro entender quedaría de la siguiente manera;

Artículo 3

{O.M. 3832 no tenemos inconveniente con el artículo 3 incisos a; b y c}

➤ -modificar inciso d):

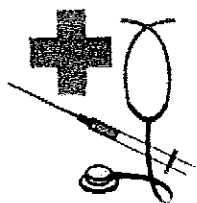
un (1) personas con discapacidad titular y un (1) suplentes, donde se elegirán entre los presente el día de la convocatoria, que serán invitados a participar todas las personas con discapacidad y que estén interesados en participar al consejo; que

Consultas Sra. Elsa SANCHEZ (Cel. 15471830) -Sr. Erasmo GALLARDO 15551738- Sr. Arnaldo Videla (cel:15612549) - Correo electrónico : mesadesaludtdf@gmail.com

[Signature]
 B.S.P.

Recibido:
 Jauwallepe
 Bloque B.O.A.R.

Recibido
 Presidente
 CDU
[Signature]
 Arnaldo Videla
 12/11/14



MESA DE SALUD DE LAS ORGANIZACIONES SOCIALES DE LA CIUDAD DE USHUAIA

cuenta con el respectivo certificado (CUD) teniendo domicilio en la ciudad de Ushuaia y que no integre en ninguna ONG.

➤ -Agregar inciso f)

un (1) representante familiar titular y un (1) representante suplente que serán elegidos el día de la convocatoria entre los presentes familiar hasta el cuarto grado parentesco representando a la persona con discapacidad, que soliciten su incorporación al consejo y no integre en ninguna ONG.

➤ Agregar inciso g);

_un (1) representante titular y un (1) representante suplente que serán elegidos el día de la convocatoria, entre los presentes de los Técnica/os, Licenciados y/o profesional (de la rama salud- jurídico-contable- educación-desarrollo social-recursos humanos-arquitectura-recursos naturales- turismo y de cualquier índole que soliciten su incorporación al consejo que no integre en ningún artículo anterior.

➤ Agregar inciso h);

_un (1) representante de la juventud titular y un (1) representante suplente que serán elegidos el día de la convocatoria, entre los jóvenes presente y soliciten su incorporación al consejo que no integre en ninguna ONG y ningún artículo anterior

➤ Agregar inciso i);

_un (1) representante titular y un (1) representante suplente que serán elegidos el día de la convocatoria entre los presentes, los vecinos barriales y soliciten su incorporación al consejo que no integre en ninguna ONG y ningún artículo anterior

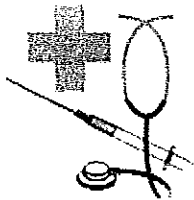
Artículo 4

➤ -modificar COMISION DIRECTIVA:

- ✓ Un (1) VICE PRESIDENTE-(elegido entre los representante de las ONG según inciso b)
- ✓ Un (1) VICE PRESIDENTE II (elegido entre las personas con discapacidad, inciso d)
- ✓ Un (1) SECRETARIO(Consejo Deliberante)
- ✓ Un (1) PRO SECRETARIO (elegido inciso f) y g)

- ✓ CINCO (5) VOCALES TITULARES
 - 1- elegido entre los incisos F) y G)
 - 2-elegido por la juventud según inciso h)
 - 3-elegido por el las ONG según inciso B)
 - 4 - elegido entre los vecinos según inciso i)
 - 5-elegido por institución educativa según inciso e)

Consultas Sra. Elsa SANCHEZ (Cel. 15471830) -Sr. Erasmo GALLARDO 15551738- Sr. Arnaldo Videla (cel15612549) - Correo electrónico : mesadesaludtdf@gmail.com



MESA DE SALUD DE LAS ORGANIZACIONES SOCIALES DE LA CIUDAD DE USHUAIA

- ✓ CINCO (5) VOCALES SUPLENTE
- ✓ Elegidos entre los incisos b; d; e; f; g ; h; i

Artículo 6

➤ -modificar;

El concejo de discapacidad una vez conformado dispondrá de noventa (90) días para proceder a la reglamentación y puesta en funcionamiento de la presente

Sin otro particular lo saludamos con atenta consideración, quedando a la espera de una pronta respuesta.

Elsa Sanchez
 Elsa Sanchez
 C.P.F.A.
 11916176

Carlos F. Cabrera
 Carlos F. Cabrera
 12025278
 P.U.E.D.O.

Horacio Alejandro
 Horacio Alejandro
 26221252
 P.U.E.D.O.

Albina Sarione
 Albina Sarione
 16035330

Rafael
 Rafael
 22361229

Erasmus Gallardo
 ERASMO GALLARDO
 15551738
 NI: B. 710, H.S.

Erasmus Gallardo
 Erasm Gallardo
 15551738

Elizabeth
 Elizabeth
 14654934

Consultas Sra. Elsa SANCHEZ (Cel. 15471830) -Sr. Erasmo GALLARDO 15551738- Sr. Arnaldo Videla (cel15612549) - Correo electrónico : mesadesaludtdf@gmail.com